



V Bruseli 7. 9. 2022  
COM(2022) 440 final

**OZNÁMENIE KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU, RADE, EURÓPSKEMU  
HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV**

**o európskej stratégii v oblasti starostlivosti**

{SWD(2022) 440 final}

„Večer čo večer [počas pandémie] sme všetci stáli v oknách či na prahu našich dverí, aby sme pracovníkom v prvej línii poďakovali potleskom. Všetci sme pociťovali, ako veľmi sme na nich odkázaní. Na tieto ženy a týchto mužov, ktorí oddane vykonávajú profesiu, ktorá je slabo finančne ohodnotená a poskytuje nízku úroveň bezpečnosti a ochrany. Aplauz už možno utíchol, no sila našich emócií nesmie zoslabnúť. [...] Preto navrhujeme novú európsku stratégiu v oblasti starostlivosti. Aby každý dostal najlepšiu možnú starostlivosť a aby mohol nájsť vo svojom živote optimálnu rovnováhu“<sup>1</sup>.

Ursula von der Leyenová, predsedníčka Európskej komisie

## 1. ÚVOD



**1 z 3** Európanov má podľa odhadov opatrovateľské povinnosti a viac ako **9,1 milióna** ľudí, zväčša žien, pracuje v sektore starostlivosti.

**Starostlivosť sa týka nás všetkých.** Predstavuje spojovací článok medzi našimi spoločnosťami a generáciami. **Počas života budeme my alebo naši blízki starostlivosť buď potrebovať, alebo poskytovať.**

Dočasne zatvorené jasle a škôlky počas **pandémie ochorenia COVID-19** a neúmerň vplyv, ktorý mala pandémia na starších ľuďoch, upriamili pozornosť na to, aké dôležité sú spoľahlivé služby formálnej starostlivosti na zabezpečenie kontinuity starostlivosti.

Pandémia odhalila štrukturálne nedostatky, ktoré existovali už v minulosti, a zdôraznila nevyhnutnosť zlepšiť odolnosť našich systémov starostlivosti. Mala tiež významný vplyv, pokiaľ ide o problémy s duševným zdravím, a je potrebné riešiť z toho vyplývajúcu starostlivosť. Všetky tieto faktory sú mimoriadne dôležité v súvislosti s psychickou a fyzickou pohodou prijímateľov starostlivosti, účasťou žien na pracovnom trhu a dosahovaním rovnováhy medzi pracovným a súkromným životom žien.

**Vysokokvalitné služby starostlivosti sú jednoznačne prínosné pre všetky vekové skupiny.** **Deti** potrebujú starostlivosť na rozvoj svojich kognitívnych, jazykových a fyzických zručností a spôsobilostí. Účasť na vzdelávaní v ranom detstve má pozitívny vplyv na ich rozvoj, zabezpečuje im lepšie pracovné príležitosti v ďalšom živote a posilňuje ich schopnosť viesť plnohodnotný život a budovať si kariéru, pričom prispieva aj k zníženiu rizika chudoby a sociálneho vylúčenia. Ako taká teda prispieva k nájdeniu východiska z bludného kruhu nerovnosti a znevýhodnení. Kvalitné vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve podporuje zdravý a aktívny životný štýl už od raného detstva, čo má pozitívny vplyv počas celej dospelosti až po starobu. Vysokokvalitná a cenovo dostupná dlhodobá starostlivosť zároveň posilňuje postavenie **starších ľudí**, pretože im pomáha zachovať si autonómiu a viesť dôstojný život. Osobitne dôležité je to v súvislosti s **demografickými zmenami**, keďže Európania žijú dlhšie a zdravšie a dopyt po starostlivosť sa exponenciálne zvyšuje. Politiky aktívneho starnutia, ako aj včasná intervencia, podpora zdravia a prevencia ochorení môžu ďalej podporovať dlhší nezávislý, zdravý a aktívny život a oddialiť nástup potreby starostlivosti.

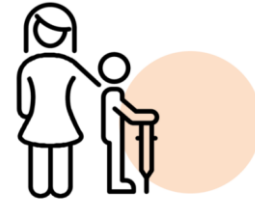
<sup>1</sup> Prejav o stave Únie, 15. septembra 2021.



**Tretina domácností** odkázaných na dlhodobú starostlivosť nevyužíva služby domácej starostlivosti, pretože si ich nemôže dovoliť.



**13 % rodičov** nevyužíva starostlivosť o deti z dôvodu nákladov na ňu a **11 %** má stredne veľké až veľké problémy si ju finančne dovoliť. Tieto percentuálne údaje sú v prípade domácností ohrozených chudobou viac ako dvojnásobné, konkrétne **28 % a 27 %**.



**O polovicu detí so zdravotným postihnutím** sa starajú iba ich rodičia.

**Napriek tomu, že vysokokvalitné služby starostlivosti majú jednoznačné prínosy, sú pre mnohých stále cenovo nedostupné, nedostupné alebo neprístupné.** Približne tretina detí vo veku do troch rokov a takmer 90 % detí vo veku od troch rokov do veku začatia povinnej školskej dochádzky sa zúčastňuje na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve, stále si však mnohí rodičia nemôžu dovoliť zapísať svoje deti do takýchto zariadení, pretože služby buď nie sú dostupné, alebo sú príliš nákladné. Podobne nie sú splnené potreby takmer polovice osôb vo veku 65 rokov alebo starších odkázaných na dlhodobú starostlivosť, pokiaľ ide o pomoc pri osobnej starostlivosti alebo pri činnostiach v domácnosti. V mnohých prípadoch nie sú služby starostlivosti dostupné na miestach a v čase, keď sú potrebné, a realitou sú dlhé čakacie lehoty a zložité postupy. Napriek zlepšeniu strednej dĺžky života v zdraví v porovnaní s minulosťou sa s pribúdajúcim vekom zvyšuje pravdepodobnosť krehkosti, ochorenia alebo zdravotného postihnutia, čo znamená odkázanosť na dlhodobú starostlivosť. Mnohým osobám so zdravotným postihnutím bránia nedostatočné služby starostlivosti, nedostatočná podpora pre rodiny a nedostatočná osobná asistencia v uplatnení si práva na nezávislý život, ktoré je zakotvené v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.



Ženy naďalej znášajú hlavnú ťarchu opatrovateľských povinností. **7,7 milióna žien** v EÚ sa nezúčastňuje na pracovnom trhu z dôvodu opatrovateľských povinností. Tým sa prehľbuje rozdiel v zamestnanosti žien a mužov (o 11 perc. b.), rozdiel v odmeňovaní žien a mužov (13 %) a rodový rozdiel v dôchodkoch (29 %).



Takmer **všetky ženy** v EÚ (**92 %**) poskytujú starostlivosť pravidelne a **81 %** ju poskytujú každodenne, pričom v prípade mužov je to **68 % a 48 %**.

**Neprimerané služby starostlivosti majú neúmerný vplyv na ženy, keďže doplnkové opatrovateľské povinnosti alebo povinnosti v rámci neformálnej starostlivosti sú stále predovšetkým na ich pleciach, čo má vplyv na rovnováhu medzi ich pracovným a súkromným životom a možnosti vykonávať platenú prácu.**

Vedie to k tomu, že ženy dlhodobo absentujú na pracovnom trhu z dôvodu rodinnej dovolenky, pracujú na skrátený pracovný úväzok a predčasne odchádzajú z pracovného trhu. Pre mnohé ženy to má dôsledky v podobe menšieho počtu kariérnych príležitostí a nižších miezd a dôchodkov, aké majú ich mužskí kolegovia. Hoci priemerne žijú dlhšie ako muži, v porovnaní s nimi sa menej často tešia dobrému zdraviu, a preto potrebujú intenzívnejšiu dlhodobú starostlivosť na dlhšie obdobia. Častejšie si ju však nemôžu dovoliť z dôvodu rodových nerovností v odmeňovaní a dôchodkoch naakumulovaných za celý život.

**Dobré pracovné podmienky v sektore starostlivosti sú nevyhnutné na zabezpečenie odolnosti a prítlačivosti sektora, ako aj rodovej rovnosti.** Ženy tvoria 90 % pracovnej sily v oblasti starostlivosti, pričom sú často nedostatočne odmeňované a zastávajú neisté pracovné

miesta. Aj v prípade starostlivosti o našich najbližších je práca opatrovateľa často nedostatočne ohodnotená. Pracovníci v oblasti starostlivosti často nemajú vyhliadky na postup v zamestnaní a dostupná odborná príprava nezodpovedá ich potrebám v oblasti zvyšovania úrovne zručností. Vysoký výskyt práce na kratší pracovný čas v sektore starostlivosti znamená, že mnohí pracovníci majú nižšie mesačné príjmy. V prípade niektorých zraniteľných skupín pracovníkov v oblasti starostlivosti, ako napríklad opatrovateľov bývajúcich v domácnosti alebo pracovníkov v domácnosti, môžu byť pracovné podmienky dokonca vykorisťujúce.



Podľa odhadov Medzinárodnej organizácie práce by sa každoročným investovaním **1,1 %** HDP do vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a **1,8 %** HDP do dlhodobej starostlivosti vytvorilo v Európe do roku **2035** ďalších **26,7 milióna** pracovných miest.

**Neprimeranosť systémov starostlivosti prináša hospodárske náklady a znižuje potenciál sektora v oblasti vytvárania pracovných miest.** Investície do služieb starostlivosti prispievajú k tomu, aby viac žien vstupovalo na pracovný trh, a zabezpečujú viac príjmov do verejných rozpočtov.

**V tejto stratégii sa stanovuje program** na zlepšenie postavenia opatrovateľov aj prijímateľov starostlivosti. Vyzýva sa v nej na posilnenie prístupu ku kvalitným, cenovo dostupným a prístupným službám starostlivosti a zlepšenie pracovných podmienok a rovnováhy medzi pracovným a súkromným životom opatrovateľov. Prispieje sa ňou k realizácii **zásad Európskeho piliera sociálnych práv týkajúcich sa prístupu ku kvalitnej a cenovo dostupnej starostlivosti** a dosiahnutiu hlavných cieľových hodnôt týkajúcich sa zamestnanosti a zníženia chudoby do roku 2030 v celej EÚ, ktoré uvítali vedúci predstavitelia EÚ na samite v Porte v máji 2021 a schválila Európska rada.

**Ústredným prvkom tejto stratégie sú dva návrhy odporúčaní Rady týkajúcich sa revízie barcelonských cieľov v oblasti vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a prístupu k cenovo dostupnej vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti.** Predstavujú politické rámce reforiem a investícií na vnútroštátnej, regionálnej a miestnej úrovni. Oba sa týkajú primeranosti, dostupnosti a kvality starostlivosti, ako aj pracovných podmienok opatrovateľov. V tomto oznámení sa stanovujú ďalšie podporné opatrenia na európskej úrovni a výzvy na činnosť na vnútroštátnej úrovni<sup>2</sup>.

**Stratégia je reakciou na výzvy najrôznejších zainteresovaných strán na úrovni EÚ aj vnútroštátnej úrovni.** Na posilnenie činnosti EÚ v tejto oblasti vyzýva Európsky parlament<sup>3</sup>, Rada, Európsky hospodársky a sociálny výbor, Výbor regiónov, sociálni partneri a občianska spoločnosť<sup>4</sup>. Vychádza zo skúseností s barcelonskými cieľmi v minulosti, a to najmä zo skutočnosti, že pokrok pri ich plnení vo viacerých členských štátoch nebol dostatočný. Stratégia je aj reakciou na návrh Konferencie o budúcnosti Európy<sup>5</sup> o demografickej transformácii, v ktorom sa vyzýva na zabezpečenie kvalitnej, cenovo dostupnej a prístupnej dlhodobej starostlivosti, ktorá vyhovuje potrebám prijímateľov starostlivosti aj opatrovateľov, ako aj na zabezpečenie kvalitnej, cenovo dostupnej a prístupnej starostlivosti o deti v celej EÚ, aby matky a otcovia mohli bez problémov zosúladiť svoj pracovný a rodinný život.

<sup>2</sup> V pracovnom dokumente útvarov Komisie pripojenom k návrhu odporúčania Rady o prístupe k cenovo dostupnej vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti [SWD(2022) 441] sa uvádzajú dôkazy na podporu kľúčových výziev sektora, ako aj konkrétne príklady riešenia výziev, inšpirované opatreniami prijímanými vo všetkých členských štátoch EÚ.

<sup>3</sup> Uznesenie Európskeho parlamentu z 5. júla 2022 Smerom k spoločným opatreniam v oblasti starostlivosti [2021/2253(INI)].

<sup>4</sup> Pracovný dokument útvarov Komisie (2022) 440.

<sup>5</sup> Konferencia o budúcnosti Európy, Správa o konečnom výsledku, máj 2022, návrh č. 15.

## 2. ZLEPŠENIE SLUŽIEB STAROSTLIVOSTI



Priemerne **26,6 %** ľudí vo veku 65 alebo viac rokov a **39,4 %** ľudí vo veku 75 alebo viac rokov žijúcich doma je odkázaných na dlhodobú starostlivosť.



Potenciálne odkázaných na dlhodobú starostlivosť v celej Európskej únii je **30,8 milióna ľudí**, pričom tento údaj sa podľa predpokladov zvýši o viac ako 7 miliónov, čiže **do roku 2050 to bude 38,1 milióna**.

**Služby starostlivosti by sa mali rozšíriť tak, aby vyhovovali súčasným aj budúcim potrebám starostlivosti. Zvýšenie dostupnosti služieb starostlivosti musí byť sprevádzané zlepšením ich kvality, cenovej dostupnosti a prístupnosti.**

**Kvalita** zahŕňa nielen infraštruktúru a služby, ale aj interakcie a ľudské vzťahy medzi opatrovateľmi a osobami, ktorým sa poskytuje starostlivosť.

Služby vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve musia byť vysokokvalitné, inkluzívne a nesegregované, aby boli v plnej miere prínosné pre všetky deti. Okrem toho na zvýšenie dôvery rodičov v služby, ako aj na zabezpečenie toho, aby služby prispievali k zdravému emocionálnemu a vzdelanostnému vývoju dieťaťa, je kľúčová kvalita.

Kvalitná dlhodobá starostlivosť podporuje psychickú a fyzickú pohodu, dôstojnosť a základné práva prijímateľov starostlivosti tým, že okrem iného zmierňuje izoláciu a osamelosť prijímateľov starostlivosti, ako aj ich fyzické a psychické dôsledky a predchádza im. Na dosiahnutie týchto cieľov sú potrebné vysokokvalitné normy. Mali by sa uplatňovať rovnako na verejných aj súkromných poskytovateľov starostlivosti a mali by byť podložené spoľahlivými mechanizmami zabezpečovania kvality a mechanizmami presadzovania práva, postupmi monitorovania a komplexnými rámcami kvality, ktoré často chýbajú. Inovačné zariadenia starostlivosti, k akým patria zariadenia spoločného bývania, v ktorých sa ľuďom odkázaným na dlhodobú starostlivosť poskytujú spoločné služby domácej podpory a starostlivosti, ako aj zariadenia prispôbeného bývania alebo zariadenia viacgeneračného bývania, môžu posilňovať medzigeneračné kontakty a solidaritu a zároveň prispievať k nezávislému životu a sociálnym interakciám, čo má pozitívny vplyv na psychickú a fyzickú pohodu osôb odkázaných na starostlivosť a sociálnu súdržnosť. Takisto zariadenia starostlivosti adaptované na zmenu klímy môžu chrániť zraniteľné osoby, napríklad starších ľudí, pred náročnými poveternosnými podmienkami, napríklad vlnami tepla.

**Zlepšenie cenovej dostupnosti služieb starostlivosti vedie k spravodlivejšiemu prístupu k starostlivosti.** Vysoké náklady patria k najvýznamnejším prekážkam, ktorým čelia rodičia pri zápise detí do zariadení poskytujúcich vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve. Nedostatočná cenová dostupnosť je výzvou aj v oblasti dlhodobej starostlivosti, keďže sociálna ochrana pri dlhodobej starostlivosti je nedostatočná a vo všeobecnosti obmedzená, a preto je pre mnohých ľudí starostlivosť cenovo nedostupná. Približne tretina domácností odkázaných na dlhodobú starostlivosť nevyužíva služby domácej starostlivosti, pretože si ich nemôže dovoliť, a mnohí ľudia odkázaní na dlhodobú starostlivosť a ich rodiny musia znášať vysoké výdavky z vlastného vrecka. V dôsledku toho sú mnohí ľudia ohrození príjmovou chudobou a v prípade odkázanosti na dlhodobú starostlivosť ich čakajú finančné ťažkosti.

**Zabezpečenie prístupnosti služieb starostlivosti znamená zaistenie a poskytnutie prostriedkov ľuďom odkázaným na starostlivosť (a ich rodinám) na to, aby mohli dostupné služby naozaj využívať.** To si môže vyžadovať prispôbenie zariadení tak, aby sa umožnil fyzický prístup pre prijímateľov starostlivosti a opatrovateľov so zdravotným postihnutím. Opatreniami v rámci stratégie v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 sa prispeje k zlepšeniu kvality a prístupnosti starostlivosti a k podpore nezávislého života a začleneniu do komunity. Zabezpečenie prístupnosti služieb takisto znamená, že rôzne režimy pracovného času si môžu vyžadovať starostlivosť v atypických hodinách, čiže pracovníkov na zmeny alebo nočné zmeny. Dôležitými faktormi sú aj dostupnosť zariadení starostlivosti v primeranej vzdialenosti, do ktorých je možné za službami starostlivosti dochádzať v krátkom čase. Ak sa takéto zariadenia nachádzajú na pracovisku rodičov alebo v jeho blízkosti, môže to rodičov logisticky odbremeniť, a to najmä, ak majú prácu, ktorá si vyžaduje ich fyzickú prítomnosť. A napokon, ťažkopádne administratívne registračné procesy, a to ani v rámci postupov online registrácie, by nemali byť pre rodičov prekážkou zápisu detí do zariadení poskytujúcich vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve ani pre rodiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením. Podobne aj príliš zložitý postup podávania žiadosti o dávky môže byť pre ľudí odkázaných na starostlivosť príliš náročný a neprímeraný z hľadiska času a spôsobilosti.

Nedostatkom dostupných služieb starostlivosti v ranom detstve, či už ide o vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve, alebo dlhodobú starostlivosť, **osobitne trpia najmä vidiecke a vzdialené oblasti a regióny s nízkou hustotou obyvateľstva**, a to pre veľké vzdialenosti alebo obmedzené možnosti verejnej dopravy. Prístup k možnostiam dlhodobej starostlivosti a ich rôznorodosť sú nedostatočné, čo vyvoláva obavy o spravodlivosť. Tradične je na výber medzi neformálnou starostlivosťou (zvyčajne poskytovanou rodinnými príslušníkmi alebo priateľmi, predovšetkým ženami) a rezidenčnými zariadeniami. V EÚ sa už začali rozširovať, hoci nerovnomerne, aj iné možnosti, ako sú domáca starostlivosť a komunitná starostlivosť.

## **2.1. VZDELÁVANIE A STAROSTLIVOSŤ V RANOM DETSTVE**

**V zásade č. 11 Európskeho piliera sociálnych práv sa uznáva právo detí na cenovo dostupné a kvalitné vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve.** V odporúčaní Rady týkajúcom sa vysokokvalitných systémov vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve<sup>6</sup> sa členské štáty podporujú v úsilí o zlepšenie prístupu a kvality vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a povzbudzujú, aby prijali rámec kvality. Stratégia EÚ v oblasti práv dieťaťa<sup>7</sup> a Európska záruka pre deti<sup>8</sup> tvoria nový komplexný rámec politiky EÚ na ochranu práv všetkých detí a zabezpečenie prístupu detí v zraniteľných situáciách alebo zo znevýhodneného prostredia k základným službám. Konkrétne je Európska záruka pre deti zameraná na zabezpečenie toho, aby mali všetky deti v Európe, ktoré sú ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením, bezplatný a účinný prístup k vysokokvalitnému vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve. Vyžaduje sa v nej, aby členské štáty vypracovali národné akčné plány na zavedenie týchto cieľov do praxe.

V rámci európskeho semestra EÚ monitoruje pokrok v oblasti vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve, vzťah medzi starostlivosťou o deti a účasťou žien na pracovnom trhu a pokrok

<sup>6</sup> Odporúčanie Rady z 22. mája 2019 (Ú. v. EÚ C 189, 5.6.2019).

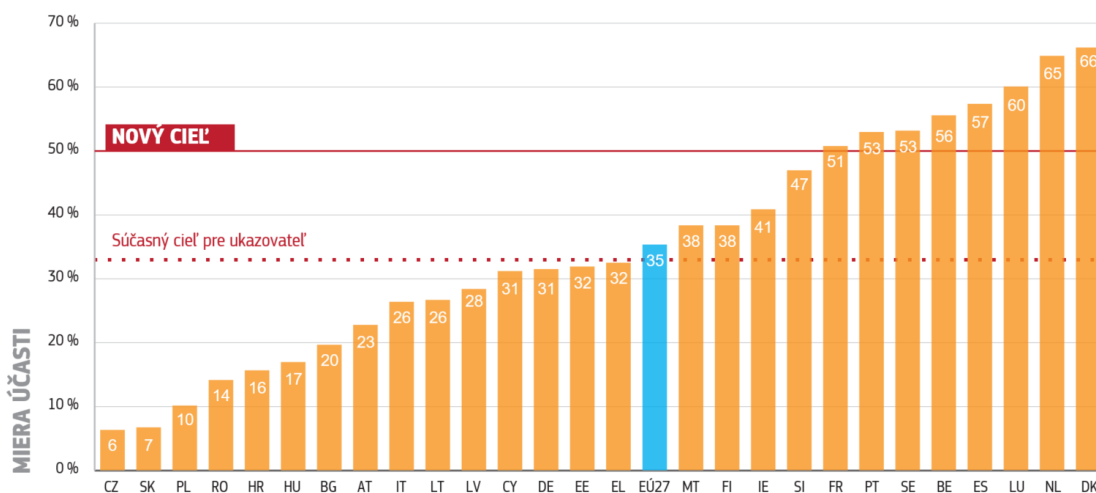
<sup>7</sup> COM(2021) 142 final.

<sup>8</sup> Odporúčanie Rady zo 14. júna 2021 (Ú. v. EÚ C 223, 22.6.2021).

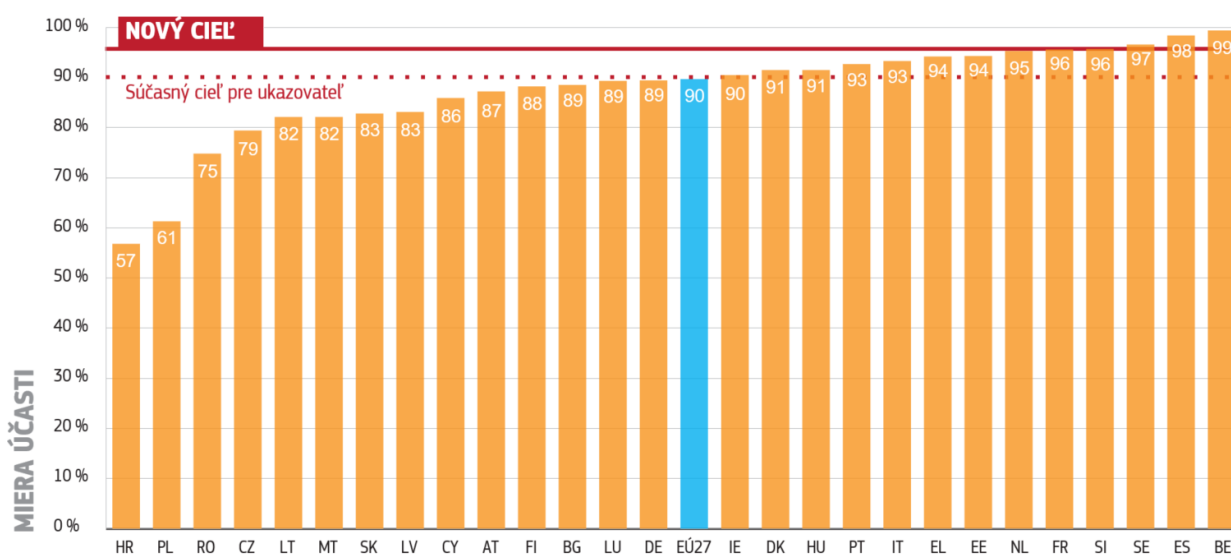
v oblasti sociálneho začleňovania, a to najmä v prípade detí zo znevýhodneného prostredia. Podporuje reformy členských štátov a investície z fondov EÚ.

**V roku 2002 stanovila Európska rada barcelonské ciele<sup>9</sup>, ktoré sú zamerané na odstránenie prekážok účasti žien na pracovnom trhu zintenzívnením poskytovania starostlivosti o deti.** Za posledných 20 rokov sa dosiahol značný pokrok a pôvodné ciele boli na úrovni EÚ v priemere dosiahnuté. Medzi jednotlivými členskými štátmi však panujú veľké rozdiely, pričom mnohé dané ciele nedosiahli, a to najmä v skupine najmladších detí a detí zo znevýhodneného prostredia. **Komisia preto navrhuje revidovať barcelonské ciele, aby bolo možné stanoviť nové ambiciózne, ale realistické, ciele a stimulovať vzostupnú konvergenciu v celej EÚ, a tým zabezpečiť skutočný pokrok vo všetkých členských štátoch a regiónoch.**

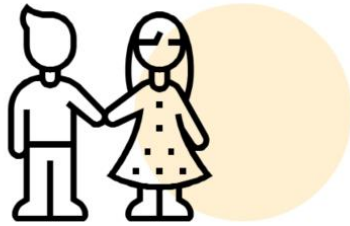
**Graf č. 1: Miera účasti detí vo veku do troch rokov na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve (súčasný cieľ 33 %, údaje EU-SILC 2019)**



**Graf č. 2: Miera účasti detí vo veku od troch rokov na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve (súčasný cieľ 90 %, údaje EU-SILC 2019)**



<sup>9</sup> Zasadnutie Európskej rady v Barcelone, 15. a 16. marca 2002, SN 100/1/02 REV 1



**Revidované barcelonské ciele:** aspoň **50 %** detí vo veku do troch rokov a **96 %** detí vo veku od troch rokov do veku povinnej školskej dochádzky by sa malo zúčastňovať na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve.



**Zvýšenie podielu detí vo veku do troch rokov zúčastňujúcich sa na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve na 50 %** by viedlo k podstatnému zvýšeniu počtu pracujúcich matiek (v rozpätí **od 2 % do 32 %**, v závislosti od toho, ako sa krajina blíži k tomuto **50 %** cieľu, od dopytu po pracovnej sile a miery zamestnanosti žien v krajine).

**V navrhovanej revízii barcelonských cieľov sa pridávajú nové rozmery: 1.** účasť detí ohrozených chudobou alebo sociálnym vylúčením a **2.** časová intenzita účasti na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve (t. j. počet hodín týždenne).

Tieto nové aspekty sú osobitne dôležité v prípade **detí v zraniteľných situáciách** alebo zo znevýhodneného prostredia a ich rodín. Týkajú sa najmä detí so zdravotným postihnutím, detí ohrozených chudobou alebo sociálnym vylúčením, detí z rodín bez domova, rómskych detí<sup>10</sup> a detí z minoritných skupín, detí s migrantským pôvodom, detí utečencov a detí utekajúcich pred ozbrojeným konfliktom. Podnecovanie účasti na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve je v najlepšom záujme dieťaťa a z hľadiska jeho budúcej životnej dráhy, podpory jeho sociálneho začlenenia a nájdenia východiska z bludného kruhu znevýhodnenia. Zároveň platí, že matky v nízkopříjmových domácnostiach môžu čeliť väčším prekážkam pri hľadaní práce, ak majú nízke alebo zastarané odborné zručnosti či skúsenosti. Takisto môžu čeliť aj faktorom, ktoré ich odrádzajú od (opätovného) nástupu do zamestnania, akými sú relatívne vysoké náklady na starostlivosť o deti a potenciálne demotivujúci daňovo-dávkový systém. Podpora vyššej účasti detí z nízkopříjmových domácností na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve preto môže mať takisto prínosný vplyv na návrat ich matiek do práce.

Vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve by sa mali poskytovať **dostatočný počet hodín**, aby rodičom, a najmä matkám, umožňovali zmysluplne vykonávať platenú prácu. Veľmi nízka intenzita vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve neumožňuje vytvorenie silných väzieb na pracovný trh. Pokrok v oblasti poskytovania vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve v členských štátoch je preto potrebné posudzovať na základe zohľadnenia celkovej účasti na starostlivosti o deti aj počtu hodín, ktoré sa poskytuje, keďže ide o odlišné aspekty.

Jednou možnosťou zabezpečenia primeraného poskytovania vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve je zavedenie právneho nároku naň, na základe ktorého subjekty verejného sektora zaručujú umiestnenie všetkých detí, ktorých rodičia o to žiadajú. Vo väčšine členských štátov takýto právny nárok existuje, ale vek, od ktorého vzniká, sa do veľkej miery líši. V ideálnom prípade by nemala nastať prestávka medzi primerane platenou rodinnou dovolenkou a právnym nárokom na umiestnenie do zariadení vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve.



**27 % detí vo veku do dvoch rokov ohrozených chudobou alebo sociálnym vylúčením** sa v roku 2019 zúčastňovalo v EÚ na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve. Je to **oveľa menej ako celkový priemer**, ktorý dosahuje **35 %**. Okrem toho v rámci členských štátov existujú veľké rozdiely v dostupnosti služieb medzi vidieckymi či vzdialenými oblasťami a mestami.

<sup>10</sup> COM(2020) 620 final, 7. 10. 2020 (Ú. v. EÚ C 93/01, 2021).



Opatrovateľské povinnosti v súvislosti s deťmi sa nekončia dňom začatia povinnej školskej dochádzky. Tam, kde pracovný čas rodičov nie je zlučiteľný s vyučovacími hodinami detí, má cenovo dostupná a kvalitná mimoškolská starostlivosť pre deti veľký význam. Môže zahŕňať aj ďalšie podporné služby, ako napríklad pomoc pri vypracúvaní domácich úloh, a to najmä v prípade detí zo znevýhodneného prostredia. Okrem toho by deti mali vyrastať, hrať sa a socializovať sa v prostredí, v ktorom sa všestranne podporuje zdravý životný štýl.

*Spolu s touto stratégiou Komisia predkladá aj návrh odporúčania Rady týkajúceho sa revízie barcelonských cieľov, v ktorom sa členské štáty vyzývajú, aby:*

- do roku 2030 dosiahli revidované ciele účasti na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve: účasť aspoň 50 % detí vo veku do troch rokov a 96 % detí vo veku od troch rokov do veku povinnej školskej dochádzky na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve, pričom druhý v súlade s cieľom Európskeho vzdelávacieho priestoru,*
- zabezpečili dostatočný počet hodín vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve na to, aby mohli rodičia zmysluplne vykonávať platenú prácu,*
- vyriešili rozdiely v účasti na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve medzi deťmi ohrozenými chudobou alebo sociálnym vylúčením a celkovou populáciou detí,*
- prijali opatrenia na zlepšenie kvality, prístupnosti a cenovej dostupnosti inkluzívneho vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a starostlivosti o všetky deti a zaviedli právny nárok na vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve pri zohľadnení dostupnosti a dĺžky primerane platenej rodinnej dovolenky,*
- zlepšili pracovné podmienky zamestnancov v sektore vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a zároveň prijali opatrenia na zlepšenie rovnováhy medzi pracovným a súkromným životom rodičov a odstránili rodový rozdiel v oblasti starostlivosti.*

*Komisia:*

- bude naďalej prostredníctvom strategického rámca pre európsky vzdelávací priestor a Nástroja technickej podpory výrazne podporovať členské štáty v ich individuálnom úsilí o vypracovanie a uskutočnenie reforiem v oblasti vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve, a to aj s cieľom zabezpečiť prístupnosť, cenovú dostupnosť, kvalitu a inkluzívnosť vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve, ako aj rozvoj primeraných systémov monitorovania a hodnotenia. Bude naďalej v rámci európskeho semestra monitorovať a usmerňovať činnosti členských štátov v tejto oblasti prostredníctvom cielenej analýzy a podpory, ako aj uľahčovania výmeny osvedčených postupov, vzájomného učenia a činností zameraných na budovanie technických kapacít.*

## **2.2. DLHODOBÁ STAROSTLIVOSŤ**

**Základ spoločnej strategickej vízie pre dlhodobú starostlivosť v EÚ tvoria viaceré nástroje a iniciatívy na úrovni EÚ. V Charte základných práv EÚ sa uznávajú práva starších ľudí na dôstojný a nezávislý život a na účasť na spoločenskom a kultúrnom živote. Zakotvuje sa v nej právo osôb so zdravotným postihnutím využívať opatrenia, ktoré sú určené na zabezpečenie ich nezávislosti, sociálnej integrácie a integrácie v zamestnaní a účasti na spoločenskom živote. V zásade č. 18 Európskeho piliera sociálnych práv sa uvádza právo na**

prístup ku kvalitnej a k cenovo dostupnej dlhodobej starostlivosti, a to najmä k domácej starostlivosti a ku komunitným službám. Komisia pomáha členským štátom riešiť výzvy spojené s dlhodobou starostlivosťou tým, že vykonáva spoločnú analytickú prácu a umožňuje výmenu najlepších postupov a vzájomné učenie. V rámci európskeho semestra monitoruje vývoj politiky a podporuje reformy a investície z finančných prostriedkov EÚ.

**Na stimulovanie politickej reformy je však potrebná cielenejšia činnosť EÚ.** Služby dlhodobej starostlivosti často nezodpovedajú potrebám, sú cenovo nedostupné a nemajú vysokú úroveň kvality. Okrem toho stále existujú značné výzvy, pokiaľ ide o dodržiavanie zásad rovnosti, slobodného výberu, práva na nezávislý život a zákaz všetkých foriem segregácie osôb odkázaných na dlhodobú starostlivosť. Pracovné podmienky v sektore starostlivosti sú náročné a mzdy nízke, čím sa čiastočne vysvetľuje nedostatok zamestnancov v tomto sektore. Na prekonanie týchto štrukturálnych nedostatkov Komisia navrhuje odporúčanie Rady, v ktorom sa stanovuje komplexný politický rámec na riadenie investícií a reforiem v oblasti dlhodobej starostlivosti, ako aj viaceré ďalšie podporné opatrenia.

*Spolu s touto stratégiou Komisia predkladá aj **návrh odporúčania Rady týkajúceho sa dlhodobej starostlivosti**, v ktorom sa členské štáty vyzývajú, aby prijali opatrenia na riešenie spoločných výziev v oblasti dlhodobej starostlivosti. Konkrétne sa v návrhu odporúčania:*

- členské štáty povzbudzujú, aby posilnili sociálnu ochranu pri dlhodobej starostlivosti a zlepšili primeranosť, dostupnosť a prístupnosť služieb dlhodobej starostlivosti,*
- predkladá súbor zásad kvality a usmernenie k zabezpečovaniu kvality, ktoré vychádzajú z predchádzajúcej práce Výboru pre sociálnu ochranu v tejto oblasti,*
- vyzýva na činnosť s cieľom zlepšiť pracovné podmienky a príležitosti na zvyšovanie úrovne zručností a rekvalifikáciu v sektore starostlivosti, pričom sa zdôrazňuje významný príspevok neformálnych opatrovateľov a podpora, ktorú potrebujú,*
- stanovuje viacero zásad riadneho riadenia politiky a udržateľného financovania.*

**Je potrebný strategický a integrovaný prístup k starostlivosti.** Často chýbajú personalizované prístupy, ktoré podporujú nezávislý život, pričom túto situáciu ešte zhoršuje nedostatočná integrácia medzi dlhodobou a zdravotnou starostlivosťou alebo medzi neformálnou, domácou, komunitnou a rezidenčnou starostlivosťou. Personalizovaný prístup zahŕňa ponuku služieb v súlade s potrebami ľudí a zlepšenie prechodu z inštitucionálnej starostlivosti do domácej starostlivosti a komunitných služieb. Služby dlhodobej starostlivosti, ktoré sú dostatočne integrované so zdravotnou starostlivosťou a zabezpečujú dobré riešenia starostlivosti, a to aj v prípade ľudí v paliatívnej starostlivosti, zlepšujú kvalitu života a zdravotné výsledky a môžu posilniť nákladovú efektívnosť, pričom prispievajú k zníženiu zaťaženia nemocníc a iných zariadení zdravotnej starostlivosti. Cielená odborná pomoc môže pomôcť členským štátom vypracovať a zaviesť integrované prístupy k starostlivosti, ktoré budú prínosné pre systém dlhodobej starostlivosti, ako aj pre systém zdravotnej starostlivosti.



Svetový trh s riešeniami IKT v oblasti monitorovania zdravotnej starostlivosti v súkromných domovoch mal podľa predpokladov zaznamenať rast takmer z 11 mld. EUR v roku 2016 približne na 32 mld. EUR do roku 2021, zatiaľ čo európsky trh s robotmi a inými asistenčnými zariadeniami pre starších ľudí mal v roku 2016 podľa odhadov hodnotu 13 miliónov EUR a jednoznačné vyhladky na ďalší rast.

### **Viacere príležitosti ponúka aj digitálna transformácia.**

Hoci technológie nemôžu a ani by nemali nahradiť kontakt s človekom, ktorý je podstatou práce v oblasti starostlivosti, inovačné digitálne riešenia, ako sú informačné a komunikačné technológie, asistenčné technológie, telestarostlivosť, telezdravotníctvo, umelá inteligencia a robotika, môžu zlepšiť prístup k vysokokvalitným cenovo dostupným službám starostlivosti a pomôcť zabezpečiť nezávislý život. Majú aj potenciál zlepšiť produktivitu práce v sektore, keďže dokážu prevziať vykonávanie určitých namáhavých alebo nebezpečných úloh pracovníkov v oblasti starostlivosti, zlepšiť sledovanie prípadov a bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, pomôcť pri vzdialenom monitorovaní prijímateľov starostlivosti a uľahčovať odbornú prípravu a nábor pracovníkov v oblasti starostlivosti.

Investície do týchto technológií musia byť sprevádzané aj investíciami do digitálnych zručností, odstraňovaním prekážok prístupnosti v prípade osôb so zdravotným postihnutím a zlepšovaním pripojiteľnosti vo vidieckych a vzdialených oblastiach.

**Komisia podporuje široký rozsah výskumu a inovácie v oblasti digitálnych nástrojov pre aktívny a zdravý život a v oblasti integrovanej a personalizovanej starostlivosti.** Európske politiky podporujú digitálnu transformáciu vrátane digitalizácie verejných služieb prostredníctvom európskeho digitálneho desaťročia a digitálnych verejných služieb, ktoré sú inkluzívne a prístupné aj pre osoby so zdravotným postihnutím. Cieľom návrhu na vytvorenie európskeho priestoru pre zdravotné údaje<sup>11</sup> je umožniť jednotlivcom zdieľať svoje vlastné zdravotné údaje s poskytovateľmi starostlivosti podľa vlastného výberu v záujme lepšieho poskytovania zdravotnej starostlivosti. Hoci existuje množstvo úspešných postupov a inovácia v tomto sektore sa stabilne rozvíja, nastavenie miery využívania inovačných technológií a digitálnych riešení v oblasti starostlivosti si vyžaduje zavedenie podporného rámca na pomoc pri prenose osvedčených postupov.

**Politické reformy môžu byť podporené aj medzinárodnou spoluprácou.** Pandémia ochorenia COVID-19 a demografické výzvy vyniesli dlhodobú starostlivosť na popredné miesto globálneho politického programu. Medzinárodne dostupné odborné znalosti môžu posilniť rozvoj politiky podloženej dôkazmi aj na úrovni EÚ. V Globálnej výzve k akcii smerom k inkluzívnej, udržateľnej a odolnej obnove po kríze spôsobenej pandémiou ochorenia COVID-19 zameranej na človeka, ktorú vydala Medzinárodná organizácia práce (MOP) v roku 2021, sa zdôrazňujú významné príležitosti na dôstojnú prácu v ekonomike starostlivosti. Upozorňuje sa v nej na potrebu investovať do sektora starostlivosti, riešiť problém nedostatočných zdrojov a zlepšiť pracovné podmienky. Práca MOP, pokiaľ ide o sociálnu ochranu a pracovné podmienky pracovníkov v oblasti starostlivosti vrátane pracovníkov v domácnosti a opatrovateľov bývajúcich v domácnosti, predstavuje dobrý analytický základ pre výzvy v sektore na celom svete a relevantné medzinárodné normy. Integrovaná a dlhodobá starostlivosť takisto tvoria základný prvok opatrení zavádzaných Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) v rámci dekády zdravého starnutia vyhlásenej OSN. Úzka spolupráca medzi členskými štátmi môže prispieť k zvýšeniu vplyvu týchto iniciatív a zlepšeniu úlohy EÚ pri riešení celosvetových demografických výziev. Analytická práca Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD) podporená Komisiou, ktorá sa týka merania

<sup>11</sup> COM(2022) 197 final

účinnosti sociálnej ochrany, môže prispieť aj k tvorbe kvalitných politík v oblasti zvyšovania sociálnej ochrany pri dlhodobej starostlivosti.

*Komisia:*

– bude ponúkať členským štátom priamu technickú podporu z *Nástroja technickej podpory* v rámci nového hlavného projektu **Smerom k personalizovanej integrovanej starostlivosti**. Cieľom tejto podpory je uľahčiť reformy v súlade s návrhom odporúčania Rady týkajúceho sa prístupu k cenovo dostupnej a vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti. V rámci hlavného projektu sa členským štátom na požiadanie poskytne pomoc pri koncipovaní a vykonávaní reforiem zameraných na posilnenie koordinácie medzi zdravotnou, sociálnou a dlhodobou starostlivosťou a integrácie rôznych úrovní poskytovania starostlivosti, a to zavedením personalizovaných služieb na zabezpečenie lepšieho prístupu a lepšej kvality starostlivosti v každej etape života,

– bude v rámci nadchádzajúceho **partnerstva v oblasti transformácie systémov zdravotníctva a starostlivosti v rámci programu Horizont Európa** financovať vedomostné centrum pre inovačné technológie a/alebo digitálne riešenia v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti a starostlivosti. Centrum bude podporovať posudzovanie a prenosnosť osvedčených postupov a fungovať ako fórum na budovanie komunit a výmenu poznatkov. Ako doplnok k nemu budú v rámci programov Horizont Európa a Digitálna Európa k dispozícii finančné prostriedky na výskum a inováciu v oblasti personalizovanej starostlivosti a využívanie digitálnych riešení,

– vytvorí **strategické partnerstvo s organizáciou WHO** na poskytovanie podpory jednotlivým krajinám pri koncipovaní a vykonávaní opatrení politík pre vysokokvalitnú dlhodobú starostlivosť, a to aj prostredníctvom integrovaných služieb starostlivosti. To bude doplnené o voľne prístupný register poznatkov a o podporu interdisciplinárnej výmeny zainteresovaných strán.

*Komisia vyzýva:*

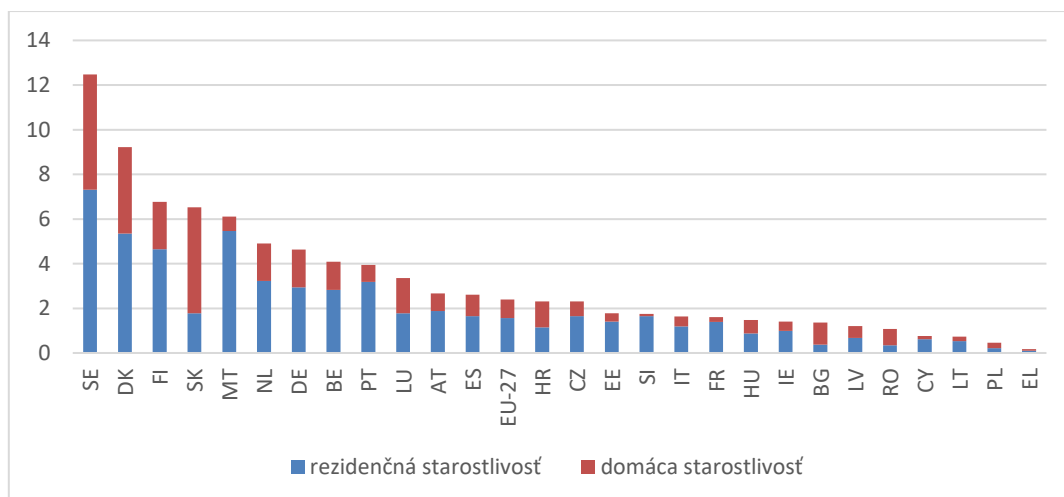
– členské štáty, sociálnych partnerov a občiansku spoločnosť, aby pri koncipovaní, vykonávaní a monitorovaní politík a súvisiaceho financovania starostlivosti **využívali potenciál zavedených digitálnych riešení a aby tieto riešenia zavádzali**.

### **3. ZABEZPEČENIE LEPŠEJ ODOLNOSTI A RODOVEJ VYVÁŽENOSTI SEKTORA STAROSTLIVOSTI**

#### **3.1. ZLEPŠENIE PRACOVNÝCH PODMIENOK V SEKTORE STAROSTLIVOSTI**

**Sektor starostlivosti má veľký potenciál v oblasti vytvárania pracovných miest, a to najmä v dôsledku starnutia obyvateľstva.** Ak sa má poskytovanie dlhodobej starostlivosti udržať na súčasnej úrovni, do roku 2050 bude potrebných ďalších viac ako 1,6 milióna pracovníkov dlhodobej starostlivosti. V reakcii na zvyšujúci sa dopyt po starostlivosti je potrebné nielen udržať zamestnancov v sektore, ale aj prilákať ďalších pracovníkov s potrebnými zručnosťami.

**Graf č. 3: Počet (v ekvivalente plného pracovného času) pracovníkov dlhodobej starostlivosti na 100 ľudí vo veku nad 65 rokov, 2019**



Zdroj: výberové zisťovanie pracovných síl EÚ, 2019, in: Barslund, M. a kol. 2021.

**Nedostatok pracovnej sily** v EÚ je však čoraz výraznejší, a to aj po obnove pracovného trhu po pandémie. Je dôsledkom štrukturálnych výziev, ako sú starnutie, dvojaká transformácia zahŕňajúca digitalizáciu a boj proti klimatickej kríze, nepriaznivé pracovné podmienky v niektorých sektoroch a povolaniach a nedostatok zručností. Sektor starostlivosti osobitne postihuje nedostatok pracovnej sily, a to v dôsledku často náročných pracovných podmienok a nízkych miezd.



V roku 2021 sa v mnohých členských štátoch EÚ **špecialisti v ošetrovatelstve**, zdravotné sestry a ošetrovatelia zabezpečujúci domácu zdravotnú starostlivosť nachádzali medzi 19 povolaniami s **najvyšším objemom chýbajúcej pracovnej sily**.



**Mnohé členské štáty už čelia nedostatku pracovnej sily v sektore**, pričom jedna zo šiestich inzerovaných pracovných ponúk súvisí s dlhodobou starostlivosťou.

Keďže sektor starostlivosti patrí k sektorom s najväčšou rodovou segregáciou, prilákanie rozmanitejšej pracovnej sily, najmä väčšieho počtu mužov, môže prispieť k zníženiu segregácie na pracovnom trhu a boju proti rodovým stereotypom na všetkých úrovniach starostlivosti. Aj keď vo vidieckych oblastiach, v ktorých je obyvateľstvo v priemere staršie, je vyšší potenciál vytvárania pracovných miest, nedostatok pracovnej sily je tam citeľnejší, keďže podiel obyvateľstva v produktívnom veku je tam nižší, a najmä ženy majú tendenciu sa odtiaľ sťahovať<sup>12</sup>.

**Lepšie pracovné podmienky a mzdy podporené silným sociálnym dialógom, vzdelávaním a odbornou prípravou zabezpečia väčšiu prítťažnosť pracovných miest v oblasti starostlivosti.** Pracovníci dlhodobej starostlivosti a vzdelávania a starostlivosti v ranom

<sup>12</sup> Pozri dokument SWD(2021) 167 final.

detstve by mali mať možnosť účinne uplatňovať svoje sociálne a pracovné práva bez ohľadu na typ zamestnania alebo to, či sú zamestnancami alebo samostatne zárobkovo činnými osobami, prípadne aj zamestnancami pracujúcimi prostredníctvom digitálnych pracovných platforiem. Zabezpečením možností kariérneho rozvoja pracovníkom v oblasti starostlivosti prostredníctvom rekvalifikácie a zvyšovania úrovne zručností sa prispieva k zvýšeniu odolnosti sektora voči nečakaným otrasom, akým bola pandémia ochorenia COVID-19, a ku kariérnemu postupu pracovníkov. Lepšie pracovné podmienky pomôžu prilákať k tomuto povolaniu viac ľudí vrátane mužov, čím sa zlepší rodová rovnováha v sektore.

**Pracovníci v oblasti starostlivosti sú nevyhnutní na zabezpečenie potrieb spoločnosti v tejto oblasti, ich práca je však nedostatočne ohodnotená.** Pandémia ochorenia COVID-19 poukázala na nesúlad medzi úrovňou miezd a podstatnou hodnotou opatrovateľskej práce. Nízke mzdy môžu súvisieť aj s rodovými stereotypmi, pri ktorých sa mäkké zručnosti požadované v oblasti starostlivosti, akými sú komunikácia, empatia alebo spolupráca, považujú za prirodzene ženské, pričom sa na ne riadne neprihliada pri ekonomickom ohodnocovaní práce<sup>13</sup>. Výzvy súvisiace s cenovou dostupnosťou starostlivosti môžu vyvíjať tlak na zníženie miezd. Vzhľadom na veľký podiel žien v tomto sektore by mohlo zvýšenie miezd prispieť k zníženiu celkových rodových rozdielov v odmeňovaní, a tým aj rozdielu v dôchodkoch.

**Sektor starostlivosti potrebuje lepšie procesy sociálneho dialógu na vnútroštátnej úrovni aj úrovni EÚ.** Sociálne služby vrátane vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve tvoria veľký hospodársky sektor. Z rôznych dôvodov, ku ktorým patrí aj častý výskyt nepravidelného zamestnania v tomto sektore, však v mnohých členských štátoch nie je dostatočne veľká časť pracovnej sily v oblasti dlhodobej starostlivosti zastúpená v procesoch sociálneho dialógu. Tým sa môže vytvoriť začarovaný kruh s nepriaznivými pracovnými podmienkami a nízkymi mzdami pri vysokej fluktuácii pracovníkov v oblasti starostlivosti, čo zasa vedie k nižšiemu zastúpeniu pracovníkov a nedostatočnému tlaku na zlepšenie pracovných podmienok. Účinný sociálny dialóg a kolektívne vyjednávanie, a to aj na úrovni EÚ, môžu prispieť k riešeniu výziev spojených s pracovnou silou v sektore starostlivosti.

**Aj ďalšie iniciatívy EÚ prispievajú k zlepšeniu situácie pracovníkov v oblasti starostlivosti.** Európsky program v oblasti zručností<sup>14</sup> má veľký potenciál podpory zvyšovania úrovne zručností a rekvalifikácie v sektore starostlivosti, a to konkrétne prostredníctvom partnerstiev v rámci Paktu o zručnostiach. Právo Únie o transparentných a predvídateľných pracovných podmienkach<sup>15</sup> a minimálnych mzdách je prínosné pre opatrovateľov v celej EÚ. V strategickom rámci EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie 2021 – 2027<sup>16</sup> sa stanovujú opatrenia na zlepšenie ochrany zdravia a bezpečnosti pracovníkov. Po prijatí odporúčania Rady o prístupe k sociálnej ochrane<sup>17</sup> sa členské štáty zaviazali rozšíriť prístup k systémom sociálnej ochrany aj na pracovníkov v neštandardných formách zamestnania vrátane ľudí pracujúcich na kratší pracovný čas. Komisia predložila aj legislatívne návrhy na zlepšenie pracovných podmienok v oblasti práce pre platformy<sup>18</sup> a posilnenia transparentnosti odmeňovania<sup>19</sup>, ktoré môžu po ich prijatí Európskym parlamentom a Radou prispieť k zlepšeniu pracovných podmienok v sektore.

<sup>13</sup> Pozri dokument SWD(2021) 41 final.

<sup>14</sup> COM(2020) 274 final.

<sup>15</sup> Smernica (EÚ) 2019/1152 z 20. júna 2019.

<sup>16</sup> COM(2021) 323 final.

<sup>17</sup> 2019/C 387/01.

<sup>18</sup> Pozri dokument COM(2021) 762 final.

<sup>19</sup> Pozri dokument COM(2021) 93 final.

## Nedávne správy a pandémie ochorenia COVID-19 však upozornili na náročné pracovné podmienky v sektore dlhodobej starostlivosti.

Pracovníci v oblasti starostlivosti sú pravidelne vystavovaní fyzickým a psychickým zdravotným rizikám. Častým problémom, ktorému čelia osobitne pracovníci dlhodobej starostlivosti, je problematické sociálne správanie vrátane slovných a fyzických útokov, šikanovania a sexuálneho obťažovania. V sektore starostlivosti zohrávajú čoraz významnejšiu úlohu atypické pracovné zmluvy a stabilné rozširovanie práce pre platformy. Prináša to výzvy, akými sú napríklad obmedzený prístup pracovníkov k sociálnej ochrane, pracovným právam a primeranej bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci. Je potrebné vypracovať podrobné preskúmanie rozdielov v presadzovaní právneho rámca EÚ týkajúceho sa pracovných podmienok v sektore dlhodobej starostlivosti. V dohovore MOP č. 190, ako aj v sprievodnom odporúčaní č. 206, sa poskytuje medzinárodný rámec na predchádzanie násilliu a obťažovaniu vo svete práce a na ich nápravu a odstránenie. Okrem toho vzhľadom na to, že subjekty sociálneho hospodárstva sú dôležitými poskytovateľmi služieb dlhodobej starostlivosti, ako aj vzhľadom na ich model participatívneho riadenia, existuje priestor na podrobné preskúmanie prínosu sociálneho hospodárstva k zlepšovaniu pracovných podmienok v sektore starostlivosti.



Platformová ekonomika EÚ v sektore služieb pomoci v domácnosti a domácej starostlivosti zaznamenala rast na sumu **1,5 mld. EUR v roku 2020** zo sumy **0,8 mld. EUR v roku 2016** a očakáva sa jej ďalší rast.

**Pracovné podmienky pracovníkov v domácnosti, medzi ktorými je mnoho žien a často s migrantským pôvodom, patria k najhorším, aké musí pracovná sila v oblasti dlhodobej starostlivosti znášať.** Často vykonávajú nedeklarovanú prácu alebo nepravú samostatne zárobkovú činnosť za mimoriadne nízke mzdy a niekedy sú im odopierané základné pracovné práva, ako je právo na primeraný čas odpočinku a primeranú odmenu. V dohovore MOP č. 189 sa uvádzajú normy pre dôstojné pracovné podmienky pracovníkov v domácnosti vrátane opatrovateľov bývajúcich v domácnosti, ich ratifikácia však zaostáva, keďže ich ratifikovalo len osem členských štátov EÚ.

*Komisia:*

- bude spoločne so sociálnymi partnermi naďalej skúmať spôsoby zavedenia **nového sektorového sociálneho dialógu pre sociálne služby na úrovni EÚ**,
- navrhne **zvýšenie podpory budovania kapacít na sociálny dialóg na vnútroštátnej úrovni** v sektore starostlivosti prostredníctvom výziev na predkladanie návrhov v oblasti sociálneho dialógu a financovania z Európskeho sociálneho fondu plus,
- bude financovať projekty v rámci programu *Občania, rovnosť, práva a hodnoty* s cieľom identifikovať **kritériá na posudzovanie sociálnej a ekonomickej hodnoty práce v rôznych sektoroch vrátane sektora starostlivosti**,
- v spolupráci s decentralizovanými agentúrami EÚ **preskúma uplatňovanie noriem EÚ týkajúcich sa pracovných podmienok**, a to aj v prípade opatrovateľov bývajúcich v domácnosti. Preskúmanie bude vychádzať z nadchádzajúcej analýzy bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci v sektore zdravotnej a dlhodobej starostlivosti. Zistenia z preskúmania poslúžia ako podklady do diskusií a podporia lepšie presadzovanie na vnútroštátnej úrovni, ktoré môže byť podložené aj usmernením o zlepšení pracovných podmienok v sektore dlhodobej starostlivosti,
- využije všetky možnosti financovania výskumu v rámci programu *Horizont Európa* týkajúceho sa pracovných podmienok v sociálnom hospodárstve vrátane sektora starostlivosti.

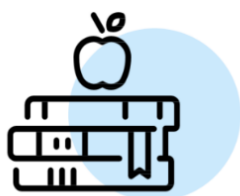
*Komisia vyzýva:*

– členské štáty a sociálnych partnerov na úrovni EÚ aj na vnútroštátnej úrovni, aby **posilnili účinný sociálny dialóg a uzatvárali kolektívne dohody v sektore starostlivosti** s cieľom zabezpečiť pracovníkom v oblasti starostlivosti spravodlivé pracovné podmienky a primerané mzdy,

– členské štáty, aby **riešili rozdiely vo vykonávaní a presadzovaní pracovného práva EÚ a acquis v oblasti pracovných podmienok v sektore starostlivosti** a ratifikovali a vykonávali **dohovor MOP č. 189 o pracovníkoch v domácnosti**. Takisto členské štáty vyzýva, aby **prijali kroky na formalizovanie a regulovanie konkrétnej situácie pracovníkov v domácnosti a opatrovateľov bývajúcich v domácnosti**,

– členské štáty, aby **riešili riziká na pracovisku súvisiace s násilím a obťažovaním** v sektore starostlivosti a **prijali rozhodnutie Rady, ktorým sa členským štátom povoľuje ratifikovať dohovor MOP č. 190 o násilí a obťažovaní vo svete práce**.

**Legálna migrácia môže byť kľúčovým stimulom na nápravu nedostatku pracovnej sily.** Už dnes pracuje v sektore starostlivosti mnoho ľudí z tretích krajín. Ale migrujúci opatrovatelia často vykonávajú nedeklarovanú prácu alebo pracujú v neistých podmienkach. V oznámení Získavanie zručností a prilákanie talentov do EÚ<sup>20</sup> sa zdôrazňuje, že udržateľné a legálne možnosti migrácie z tretích krajín za prácou v sektore starostlivosti by mohli predstavovať príležitosť pre migrujúcich opatrovateľov na začatie kariéry v EÚ, ako aj pre krajiny EÚ na uspokojovanie dopytu po pracovných miestach. Tieto príležitosti môžu byť cenné aj pre ľudí utekajúcich pred ruskou agresiou na Ukrajine, a to najmä pre skúsených pracovníkov v oblasti starostlivosti, ktorí si chcú nájsť zamestnanie, ak už majú pobyt v EÚ. Je potrebné posúdiť, či a do akej miery môžu nástroje EÚ pomôcť pri zlepšovaní prijímania migrujúcich opatrovateľov v EÚ k obojstrannému prospechu všetkých členských štátov a krajín pôvodu, pričom je potrebné zabezpečiť etický nábor migrantov.



Štvrtina pracovníkov dlhodobej starostlivosti pociťuje potrebu **d'alšej odbornej prípravy**, aby vedela vykonávať svoje povinnosti.

pracovníci s mäkkými zručnosťami, digitálnymi zručnosťami a so špecializovanými poznatkami (napr. o niektorých druhoch ochorení, ako napríklad Alzheimerovej chorobe alebo chronických ochoreniach, ako aj o metódach diagnostiky a liečby, napríklad prostredníctvom telezdravotníctva).

**Zvyšovanie úrovne zručností a rekvalifikácia prispejú k zatriktívneniu a ku kvalite práce v oblasti starostlivosti.** Na

dosiahnutie lepšej kvality poskytovania starostlivosti, ako aj zmiernenia fluktuácie zamestnancov bude potrebné zabezpečiť, aby sa všetci pracovníci v oblasti starostlivosti mohli počas celej svojej kariéry zúčastňovať na vysokokvalitnom počiatočnom vzdelávaní a odbornej príprave, ako aj na programoch kontinuálneho profesijného rozvoja. Väčšina pracovníkov dlhodobej starostlivosti má strednú úroveň kvalifikácie, pričom požadované zručnosti sa neustále vyvíjajú a stávajú čoraz zložitejšími. V sektore sú potrební

*Komisia:*

– do konca roka 2022 začne realizovať štúdiu, v ktorej sa **zmapujú súčasné podmienky prijímania a práva pracovníkov dlhodobej starostlivosti z tretích krajín** v členských



štátoch. Komisia preskúma aj pridanú hodnotu a uskutočniteľnosť vypracovania **systémov na úrovni EÚ na prilákanie pracovníkov v oblasti starostlivosti**, a to pri prihliadnutí na etický rozmer takýchto systémov, ako sa stanovuje v iniciatíve Získavanie zručností a prilákanie talentov do EÚ. Pre viacero hospodárskych odvetví je možné na základe dopytu vytvárať aj partnerstvá zamerané na talenty, a to aj v oblasti dlhodobej starostlivosti, pričom je potrebné zohľadniť riziká úniku mozgov,

– bude podporovať **príležitosti pre pracovníkov v oblasti vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve** dostupné v rámci programov Erasmus+ na kontinuálny rozvoj ich odborných spôsobilostí, a to prostredníctvom koncipovania programov vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve, inovačných učebných metód a nového materiálu na podporu vzdelávania detí,

– podporí vytvorenie **partnerstiev v oblasti zručností v rámci Paktu o zručnostiach** pre sektor dlhodobej starostlivosti. Súčasťou partnerstva by mali byť digitálne zručnosti a vypracovanie zodpovedajúcich učebných plánov pre odbornú prípravu a vzdelávanie v kontexte Európskeho programu v oblasti zručností, pričom by malo vychádzať zo synergii s veľkými partnerstvami v relevantných sektoroch (napr. zdravotná starostlivosť a blízke a sociálne služby). Výzvy na predkladanie návrhov v rámci programu Erasmus+ budú podporovať sektorovú spoluprácu v oblasti dlhodobej starostlivosti (napr. aliancia pre sektorovú spoluprácu v oblasti zručností),

– v rámci digitálneho programu prijme osobitné opatrenie týkajúce sa **digitálnych zručností v sektore zdravotnej starostlivosti a starostlivosti** vyhlásením výziev na predkladanie návrhov na magisterské kurzy a krátkodobú odbornú prípravu a v rámci pracovného programu EU4Health poskytnutím príležitostí na odbornú prípravu v oblasti profesijného rozvoja pre **pracovníkov v zdravotníctve vrátane zdravotných sestier**,

– v úzkej spolupráci so strediskom CEDEFOP sa zameria na oblasť **informovanosti pre oblasť zručností** týkajúcej sa súčasných aj budúcich potrieb a trendov v oblasti zručností v sektore dlhodobej starostlivosti. Toto úsilie bude vychádzať z inovačného online nástroja na analýzu voľných pracovných miest a zručností v Európe (Skills OVATE) vypracovaného strediskom CEDEFOP.

Komisia vyzýva:

– členské štáty a sociálnych partnerov na úrovni EÚ aj na vnútroštátnej úrovni, aby prijali opatrenia na uľahčenie zvyšovania úrovne zručností a rekvalifikácie pracovníkov v oblasti **starostlivosti** v súlade s Európskym programom v oblasti zručností a jeho opatreniami, najmä Paktom o zručnostiach.

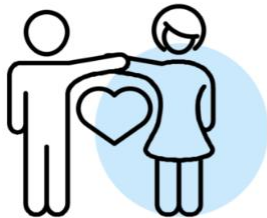
### 3.2. LEPŠIA ROVNOVÁHA MEDZI PRACOVNÝMI A OPATROVATEĽSKÝMI POVINNOSŤAMI

Investovaním do sektora starostlivosti sa pomôže zabezpečiť, aby bola neformálna starostlivosť možnosťou, a nie nevyhnutnosťou. Starostlivosť o najbližších má vysokú spoločenskú a ekonomickú hodnotu. Hodnota hodín dlhodobej starostlivosti poskytovanej neformálnymi opatrovateľmi sa napríklad odhaduje na úrovni približne o 2,5 % HDP EÚ vyššej ako výška verejných výdavkov na dlhodobú starostlivosť. Okrem toho by ľudia s opatrovateľskými povinnosťami mali mať možnosť sami rozhodnúť o rozsahu, v akom chcú

kombinovať tieto povinnosti s platenou prácou. Preto by mali mať prístup k službám, ktoré im umožnia zosúladiť opatrovateľské povinnosti s pracovným životom.

### **Poskytovanie starostlivosti má na neformálnych opatrovateľov závažné dôsledky, ku ktorým patrí aj negatívny vplyv na ich súčasný a budúci príjem a ich duševné zdravie.**

Ženy poskytujú väčšinu starostlivosti, čo má často za následok, že prispôbujú svoj pracovný



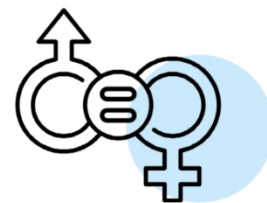
Priemerne v celej EÚ podľa odhadov približne **52 miliónov ľudí** poskytuje týždenne **neformálnu dlhodobú starostlivosť** rodinným príslušníkom alebo priateľom, čo tvorí takmer **80 % poskytovateľov dlhodobej starostlivosti**.

režim opatrovateľským povinnostiam, a to aj tým, že prerušia svoju kariéru, pracujú na kratší pracovný čas alebo úplne a predčasne odídu z pracovného trhu. Osobitne náročné je to pre osamelých rodičov, z ktorých veľkú väčšinu tvoria ženy. Niektoré ženy čelia dvojnásobnému zaťaženiu starostlivosti o deti a zároveň o iného závislého rodinného príslušníka. V roku 2019, teda pred pandemiou, približne jedna tretina (32,6 %) nepracujúcich žien vo veku 25 – 49 rokov uvádzala, že hlavným dôvodom, pre ktorý si nehľadá zamestnanie, sú opatrovateľské povinnosti, pričom takýto dôvod uvádzalo iba 7,6 % neaktívnych mužov.

**Služby starostlivosti sú základným predpokladom možnosti kombinovať pracovné a opatrovateľské povinnosti, samy osebe však nestačia.** Preto sa v zásade č. 9 Európskeho piliera sociálnych práv stanovuje, že rodičia a ľudia s opatrovateľskými povinnosťami majú právo na primeranú dovolenku, pružné formy organizácie práce a na prístup k opatrovateľským službám. Opatrenia na zabezpečenie rovnováhy medzi pracovným a súkromným životom by mali pracovníkom pomôcť vyvážiť ich opatrovateľské povinnosti s prácou, pričom príspevky na opatrovanie môžu čiastočne kompenzovať hodiny poskytovanej starostlivosti. Zlepšenie prístupu k osobitnej a rodinnej dovolenke a pružné režimy pracovného času, ako napríklad práca na kratší pracovný čas, telepráca a pružný pracovný čas, môžu pracovníkom pomôcť zlepšiť rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom.

Jednou z hlavných príčin rozdielov v čase vynaloženom na neplatenú opatrovateľskú prácu ženami a mužmi sú stereotypy týkajúce sa rolí a povinností žien a mužov v súkromnej a pracovnej sfére. Tie možno vyriešiť len transformačným prístupom zameraným na prehodnotenie práce v oblasti starostlivosti a odstraňovanie stereotypov, aby sa muži aj ženy považovali za rovnako schopných poskytovať starostlivosť a stať sa odborníkmi alebo lídrami v sektore starostlivosti.

V **smernici o rovnováhe medzi pracovným a súkromným životom**<sup>21</sup>, ktorú majú členské štáty transponovať do vnútroštátneho práva do augusta 2022, sa presadzuje rovnocennejšie rozdelenie opatrovateľských povinností. Zavádzajú sa ňou neprenosné práva na rodinnú dovolenku a pružné režimy pracovného času pre ženy aj mužov. Je osobitne koncipovaná tak, aby povzbudzovala využívanie týchto práv mužmi. V smernici sa stanovuje aj to, že opatrovatelia, ktorí tieto práva využijú, nesmú byť na pracovisku diskriminovaní ani sa s nimi nesmie na pracovisku nepriaznivo zaobchádzať. Pracovníci s opatrovateľskými povinnosťami musia poznať nové práva priznané touto smernicou a zamestnávateľia musia byť motivovaní zavádzať politiky priaznivé pre rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom aj vzhľadom na



Rozdiel v zamestnanosti žien a mužov v EÚ sa znížil z **13,4 percentuálneho bodu** (perc. b.) v roku **2009** na **10,8 perc. b.** v roku **2021**, nedávno sa však pokrok pribrazil. Tento trend **stagnácie** sa bude musieť zvrátiť, ak má EÚ dosiahnuť cieľ **znižiť do roku 2039 rozdiel v zamestnanosti žien a mužov aspoň o polovicu** v porovnaní s rokom 2019. V praxi to znamená, že miera zamestnanosti žien sa bude musieť zvyšovať aspoň trikrát rýchlejšie ako v prípade mužov.

<sup>21</sup> Smernica (EÚ) 2019/1158 (Ú. v. EÚ L 188, 2019).

využívanie nových foriem (tele)práce, ktoré priniesla pandémia ochorenia COVID-19.

**Prístup neformálnych opatrovateľov k primeraným službám a opatreniam podpory, ako sú poradenstvo, psychologická podpora alebo respitná starostlivosť, je často zriedkavý a nerovnomerný.** Mnohým neformálnym opatrovateľom sa nedostáva riadnej odbornej prípravy v oblasti starostlivosti o závislú osobu, čo má niekedy za následok pocity preťaženia alebo dokonca problémy s duševným zdravím (napr. vyhorenie). Najmä pre starších neformálnych opatrovateľov môžu byť opatrovateľské povinnosti náročné a môžu mať nepriaznivý vplyv na ich vlastný zdravý život. Existuje priestor na posilnenie osvedčených postupov pri podpore neformálnych opatrovateľov, napríklad využitím odborných znalostí Svetovej zdravotníckej organizácie. Neformálnym opatrovateľom a osobám od nich závislým môžu prospieť politiky na formalizovanie neformálnej starostlivosti, napríklad uzatváraním zákaziek na poskytovanie služieb so subjektmi verejného sektora, a tieto politiky môžu prispieť aj k lepšiemu uznaniu a ohodnoteniu poskytovanej starostlivosti.

*Komisia:*

– bude monitorovať využívanie nových práv uvedených v smernici o rovnováhe medzi pracovným a súkromným životom, a to aj prostredníctvom **rámca monitorovania** vypracovaného Výborom pre zamestnanosť a Výborom pre sociálnu ochranu, ktorý sa týka **využívania rodinnej dovolenky a pružných režimov pracovného času ženami a mužmi s opatrovateľskými povinnosťami**,

– začne realizovať **kampaň na zvyšovanie informovanosti** o nových právach poskytnutých v smernici o rovnováhe medzi pracovným a súkromným životom,

– sa bude v nadchádzajúcej **komunikačnej kampani týkajúcej sa boja proti rodovým stereotypom** venovať otázke nerovnomerného rozdelenia neplatenej opatrovateľskej práce,

– v spolupráci so sieťou EQUINET identifikuje opatrenia na **riešenie možného nepriaznivého zaobchádzania v členských štátoch s pracovníkmi, ktorí si vzali rodinnú dovolenku**, a to aj na základe spolupráce medzi subjektmi pre rovnaké zaobchádzanie a ďalšími aktérmi,

– podporí systémy, ktorými sa budú v podnikoch presadzovať postupy zohľadňujúce potreby rodín, bude nabádať k využívaniu nových práv ženami aj mužmi a podporovať úlohu mužov v oblasti starostlivosti a rodinných povinností v rámci **programu Občania, rovnosť, práva a hodnoty**,

– umožní lepšie **využívanie a dosah nástrojov organizácie WHO** a materiálov na odbornú prípravu týkajúcu sa podporných opatrení dostupných pre neformálnych opatrovateľov.

Komisia vyzýva členské štáty, aby:

– **bojovali proti rodovým stereotypom** a presadzovali rovnocennejšie rozdelenie opatrovateľských povinností medzi ženami a mužmi,

– **navrhli podporné opatrenia pre neformálnych opatrovateľov**, napr. poradenstvo, psychologickú podporu, respitnú starostlivosť a/alebo primeranú finančnú podporu, ktorá nebude mať odrádzajúci účinok na účasť na pracovnom trhu, ako aj politiky na formalizovanie neformálnej starostlivosti.

#### 4. INVESTOVANIE DO STAROSTLIVOSTI

Verejné výdavky na starostlivosť sa v jednotlivých členských štátoch do veľkej miery líšia. Je to tak v dôsledku odlišných prístupov k organizácii, ku kvalite a k ohodnoteniu práce v oblasti starostlivosti a v prípade dlhodobej starostlivosti aj v dôsledku odlišnej váhy, ktorú prisudzujú poskytovaniu formálnej a neformálnej starostlivosti.



**Výdavky na vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve** sa v EÚ pohybujú v rozpätí od **0,1** do **1,7 %** HDP, pričom za posledných 20 rokov sa mierne zvýšili.



**Verejné výdavky na dlhodobú starostlivosť** sa pohybujú v rozpätí od necelého **1 %** v polovici členských štátov do viac ako **3 %** HDP v iných krajinách. Verejné výdavky na dlhodobú starostlivosť v roku 2019 predstavovali priemerne **1,7 %** HDP EÚ, čo je relatívne málo v porovnaní s hodnotou hodín dlhodobej starostlivosti poskytovanej neformálnymi opatreniami (odhadom približne **2,5 %** HDP EÚ).

Očakáva sa, že dlhodobá starostlivosť bude najrýchlejšie rastúcou položkou verejných výdavkov súvisiacou so starnutím, pričom podľa predpokladov by sa mala do roku 2050 zvýšiť na 2,5 % HDP, hoci v jednotlivých členských štátoch sa bude táto výška značne líšiť<sup>22</sup>.

**Verejná podpora sektora starostlivosti predstavuje sociálnu investíciu, ktorá sa mnohonásobne vráti jednotlivcom, spoločnosti aj hospodárstvu, ak sa poskytuje súbežne s uplatňovaním udržateľného financovania.** Zvýšenie investícií do starostlivosti má pozitívny vplyv na rozvoj detí, ako aj na psychickú a fyzickú pohodu a dôstojnosť prijímateľov starostlivosti, prispieva k sociálnej spravodlivosti a rodovej rovnosti a podporuje účasť žien na pracovnom trhu, ako aj vytváranie pracovných miest. Z nedávneho výskumu<sup>23</sup> vyplýva, že investície do starostlivosti môžu vďaka vytvoreným pracovným miestam, ako aj vyššej účasti žien na pracovnom trhu, priniesť ďalšie príjmy pochádzajúce z daňových odvodov a príspevkov na sociálne zabezpečenie. Celkovo by príjmy z daní vyplývajúce zo zvýšenia príjmov a zamestnanosti stúpili, čím by sa znížili celkové požiadavky na financovanie opatrení politiky starostlivosti z 3 % HDP (pred zdanením) na čisté 2 % HDP (po zdanení)<sup>24</sup>. Podľa odhadov MOP je miera návratnosti investícií v členských štátoch v sektore starostlivosti v priemere približne 55 %, čo závisí najmä od výšky potrebných investícií, dopytu po pracovnej sile v dotknutom členskom štáte a od úrovne zdaňovania.

**Využívanie potenciálu včasnej intervencie a preventívnych opatrení môže prispievať k fiškálnej udržateľnosti verejných rozpočtov.** Podpora zdravia, prevencia chorôb, včasná a kvalitná zdravotná starostlivosť, ako aj politiky pre zdravý život, majú významný potenciál posunúť alebo zmierniť potrebu zdravotnej a dlhodobej starostlivosti a zároveň umožniť čo najdlhšie starnutie vo vlastnom domove.

<sup>22</sup> Európska komisia a Výbor pre hospodársku politiku 2021, *The 2021 Ageing Report – Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2019 – 2070)* [Správa o starnutí obyvateľstva z roku 2021 – hospodárske a rozpočtové prognózy pre 27 členských štátov EÚ (2019 – 2070)].

<sup>23</sup> Správa Medzinárodnej organizácie práce (MOP) – Starostlivosť na pracovisku – *Investing in care leave and services for a more gender equal world of work* (Investovanie do opatrovateľskej dovolenky a opatrovateľských služieb na dosiahnutie rodovo vyváženého sveta práce) 2022.

<sup>24</sup> Medzinárodná organizácia práce (MOP) 2022. Simulátor MOP pre investície do politiky v oblasti starostlivosti (Ženeva, pripravuje sa).



V súčasnosti sa odhadom 3 % rozpočtov na zdravotníctvo vynakladá na **podporu zdravia a prevenciu ochorení**, zatiaľ čo 80 % rozpočtu na zdravotníctvo na neprenosné ochorenia, z čoho mnohým možno predísť alebo ich možno lepšie liečiť, ak sú včas diagnostikované.

Okrem toho nedostatočné investície do dlhodobej starostlivosti a prevencie predstavujú riziko presunu nákladov na rozpočty na dôchodky, sociálnu pomoc a zdravotnú starostlivosť. Iniciatíva Spoločne zdravšie a európsky plán na boj proti rakovine sa zaoberajú prevenciou, liečbou a starostlivosťou v prípade neprenosných ochorení s cieľom zabezpečiť, aby pacienti mohli žiť dlhý a plnohodnotný život a aby sa riešili výzvy, ktorým čelia rodiny a opatrovatelia.

**Fiškálnu udržateľnosť služieb starostlivosti možno zlepšiť zabezpečením ich nákladovej efektívnosti.** Nákladovú efektívnosť zasa možno zlepšiť vytvorením uceleného a integrovaného rámca riadenia, priebežným monitorovaním a zabezpečovaním správneho zacielenia dostupných zdrojov a v prípade dlhodobej starostlivosti aj podporou nezávislého života a zosúladením služieb s potrebami jednotlivca. Pri dosahovaní týchto cieľov možno čerpať z mapovania dostupných infraštruktúr a služieb a z diferencnej analýzy, pričom sa musia zohľadniť územné rozdiely a demografické výzvy. Inovačné a integrované riešenia v oblasti starostlivosti, ako aj etické využívanie nových technológií v oblasti starostlivosti, môžu prispieť k zlepšeniu fiškálnej udržateľnosti systémov dlhodobej a zdravotnej starostlivosti.

**Poskytovatelia starostlivosti potrebujú stabilné a udržateľné mechanizmy financovania, ako aj jednoznačné a podporné regulačné prostredie.** Vzhľadom na svoju jednoznačnú sociálnu funkciu predstavujú služby dlhodobej starostlivosti verejný statok. Keď služby dlhodobej starostlivosti poskytujú subjekty verejného sektora a združenia, primárne sa považujú za sociálne služby vo verejnom záujme. Verejné aj súkromné investície do dlhodobej starostlivosti by sa mali uskutočňovať v jasne regulovanom prostredí s normami vysokej kvality, v ktorých sa prihliada na sociálnu hodnotu služieb starostlivosti a potrebu dodržiavania základných práv osôb odkázaných na starostlivosť, ako aj spravodlivých pracovných podmienok a miezd pracovníkov v oblasti starostlivosti. Silnejšia podpora regionálnych a miestnych poskytovateľov starostlivosti môže viesť k tvorbe pracovných miest a posilneniu postavenia miestnych komunít.

**Subjekty sociálneho hospodárstva prinášajú do poskytovania vysokokvalitných služieb starostlivosti pridanú hodnotu svojím personalizovaným prístupom a reinvestíciou ziskov do svojej misie a miestnych komunít.** Ako sa vyzýva v akčnom pláne pre sociálne hospodárstvo<sup>25</sup>, politické a právne rámce by mali vytvárať vhodné prostredie pre sociálne hospodárstvo, aby sa jeho príspevok k službám starostlivosti zoptimalizoval. Systematické využívanie sociálne zodpovedného verejného obstarávania by mohlo posilniť potenciál sociálneho hospodárstva prispievať k vysokokvalitným normám starostlivosti a zabezpečovať spravodlivé pracovné podmienky. Nadchádzajúca správa skupiny na vysokej úrovni pre budúcnosť sociálnej ochrany a sociálnych štátov v EÚ bude obsahovať ďalšie informácie o udržateľnom financovaní a úlohe sociálnych služieb v sociálnych štátoch.

**Je potrebné zvýšiť verejné a súkromné investície na vnútroštátnej úrovni, ktoré môže dopĺňať financovanie z prostriedkov EÚ.** Členské štáty môžu využiť možnosti financovania z prostriedkov EÚ, ako sú Európsky fond regionálneho rozvoja (EFRR), Európsky sociálny fond plus (ESF+) vrátane jeho zložky Zamestnanosť a sociálna inovácia, Európsky poľnohospodársky fond pre rozvoj vidieka, Fond na spravodlivú transformáciu, a programy Horizont Európa a Digitálna Európa. Okrem toho oprávnené reformy a investície v súvislosti s obnovou po pandémie COVID-19 sa môžu financovať z Mechanizmu na podporu obnovy

a odolnosti. Reformy a investície sa môžu takisto podporovať z Nástroja technickej podpory. Zároveň by mali členské štáty presadzovať politiky prispievajúce k udržateľnému financovaniu služieb starostlivosti, ktoré sú v súlade s celkovou udržateľnosťou verejných financií.

V programovom období 2014 – 2020 sa z Európskeho sociálneho fondu (ESF) podporilo viacero opatrení v oblasti dlhodobej starostlivosti od rekvalifikácie a zvyšovania úrovne zručností pracovnej sily, rozšírenia prístupu k dlhodobej starostlivosti a jej pokrytia, podpory integrovaných služieb starostlivosti a nezávislého života až po aktívne a zdravé starnutie. Na projekty na regionálnej a miestnej úrovni boli vyčlenené aj zdroje z ESF s cieľom posilniť poskytovanie starostlivosti o deti, riešiť nedostatky, ktoré pociťujú deti zo znevýhodneného prostredia, pomáhať rodičom získať prístup na pracovný trh a usilovať sa o riešenie nerovností medzi zamestnávaním mužov a žien.

Programovanie na obdobie 2021 – 2027 stále prebieha a prístup k EFRR a ESF+ je podmienený existenciou vnútroštátnych alebo regionálnych strategických politických rámcov v oblasti zdravotnej a dlhodobej starostlivosti.

Európska záruka pre deti poskytuje členským štátom príležitosť využiť finančné prostriedky z fondu ESF+ na posilnenie prístupu k vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve. Môže sa využiť aj na podporu kvality poskytovania starostlivosti vo formálnych aj v neformálnych zariadeniach a na zlepšenie začleňovania detí so zdravotným postihnutím, detí ohrozených chudobou alebo sociálnym vylúčením a detí z marginalizovaných komunití.

Aj Európsky poľnohospodársky fond pre rozvoj vidieka (EPFRV) poskytuje členským štátom príležitosť podporiť starostlivosť o deti a dlhodobú starostlivosť na vidieku, pričom sa vychádza z relevantných dôkazov a skutočností opísaných v Dlhodobej vízii pre vidiecke oblasti.

Hoci hlavným cieľom Fondu na spravodlivú transformáciu je podporovať investície na zmiernenie vplyvu transformácie hospodárstva v súvislosti so zmenou klímy, v riadne odôvodnených prípadoch môžu plány spravodlivej transformácie územia obsahovať aj činnosti v oblastiach vzdelávania a sociálneho začlenenia vrátane investícií do infraštruktúry na účely vybudovania centier odborného vzdelávania, zariadení starostlivosti o deti a dlhodobej starostlivosti.

Mechanizmus na podporu obnovy a odolnosti poskytuje členským štátom významné príležitosti na financovanie reforiem a investícií v oblasti sociálnej odolnosti. Veľké množstvo členských štátov<sup>26</sup> zmobilizovalo prostriedky z Mechanizmu na podporu obnovy a odolnosti na sektor dlhodobej starostlivosti. Príkladmi reforiem z plánov obnovy a odolnosti môžu byť posilnenie systému dlhodobej starostlivosti a podpora zmeny modelu podpory a dlhodobej starostlivosti, zvýšenie objemu ľudských zdrojov a kapacity infraštruktúry na poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti, odborná príprava, rekvalifikácia a zvyšovanie úrovne zručností pracovníkov dlhodobej starostlivosti. Poskytovanie dlhodobej starostlivosti by sa malo zlepšiť aj ďalšími reformami, ktorými sa zmodernizujú alebo rozšíria sociálne služby vrátane komunitných služieb, a podporou dlhodobej fiškálnej udržateľnosti systémov dlhodobej starostlivosti. Z 25 plánov prijatých k 20. júlu 2022 v rámci Mechanizmu na podporu obnovy a odolnosti 12 obsahuje reformy a investície v oblasti vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve v celkovej výške približne 7,9 miliardy EUR<sup>27</sup>. Uvedené investície by mali zvýšiť miery účasti, a to najmä medzi znevýhodnenými skupinami, a tým

<sup>26</sup> Pozri dokument SWD(2022) 441.

<sup>27</sup> AT, BE, CY, CZ, DE, EL, ES, HR, IT, LT, RO, SK.

znižiť nerovnosti. Tieto opatrenia sú podporené aj reformami zameranými na zlepšenie prístupu, inkluzívnosti a kvality vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve.

*Komisia vyzýva členské štáty, aby:*

– zabezpečili **primerané a udržateľné financovanie a investovanie do vysokokvalitných systémov starostlivosti**, a to aj:

– presadzovaním politik prispievajúcich k **udržateľnému financovaniu služieb starostlivosti**, ktoré sú v súlade s celkovou udržateľnosťou verejných financií,

– podporou **verejných aj súkromných investícií do služieb starostlivosti**, pričom je potrebné zabezpečiť **jasne regulované prostredie**, v ktorom sa prihliada na sociálnu hodnotu služieb starostlivosti a potrebu dodržiavania základných práv osôb,

– využívaním existujúcich finančných prostriedkov EÚ na zlepšenie **rovnakého prístupu k vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti**, najmä ku komunitnej a k domácej starostlivosti,

– využívaním existujúcich finančných prostriedkov EÚ na zlepšenie rovnakého prístupu všetkých detí, a najmä detí ohrozených chudobou alebo sociálnym vylúčením alebo z marginalizovaných skupín, ako sú Rómovia, detí s migrantským pôvodom, detí so zdravotným postihnutím a detí bez rodičovskej starostlivosti, k **inkluzívnym a kvalitným službám vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve**, a to aj na pracovisku rodičov. V tejto súvislosti bude Komisia naďalej podporovať členské štáty pri zabezpečovaní bezplatného a účinného prístupu detí ohrozených chudobou alebo sociálnym vylúčením k vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve, ako sa to uvádza v Európskej záruke pre deti.

## 5. ZLEPŠENIE DŮKAZOVEJ ZÁKLADNE A MONITOROVANIA POKROKU

**Na monitorovanie pokroku a tvorbu politik na základe dôkazov sú potrebné spoľahlivé a porovnateľné údaje.** K tomu patrí zabezpečenie dostatočnej úrovne podrobností referenčných údajov o účasti na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve, napr. ich rozdelením do konkrétnych skupín alebo vekových kategórií. Ďalej si posilnenie dôkazovej základne vyžaduje lepšie údaje o type a dôsledkoch poskytovania neformálnej starostlivosti, na účely identifikácie rodových nerovností, úprav pracovného času a využívania rodinnej dovolenky.

**Napriek tomu, že sa dosiahol určitý pokrok pri vypracovaní spoločných ukazovateľov dlhodobej starostlivosti týkajúcich sa prístupu a financovania, štatistiky o dlhodobej starostlivosti sú stále nedostatočne prepracované.** Chýbajú im porovnateľné administratívne údaje, napr. o výdavkoch na starostlivosť a poskytovaní starostlivosti. Preto je potrebné ďalšie úsilie zamerané na vývoj a harmonizovanie zberu údajov na úrovni EÚ. Členským štátom pomôže s plánovaním aj prísny a systematický prístup k prognózovaniu vyvíjajúcich sa vnútroštátnych potrieb v oblasti dlhodobej starostlivosti. Napriek dôkazom o tom, že prístup k starostlivosti je vo vidieckych a vzdialených oblastiach zložitejší, sú údaje o územných rozdieloch pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti nedostatočné; sú potrebné ďalšie dôkazy o hlavných príčinách týchto nerovností a o účinných reakciách politik v tejto súvislosti.

*Komisia:*

– bude spolupracovať s členskými štátmi na zlepšení zberu a analýzy údajov súvisiacich so **starostlivosťou**, najmä zintenzívňovaním predkladania správ o účasti na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve. Takisto zintenzívni **strategickú spoluprácu s medzinárodnými organizáciami**, akými sú OECD a MOP, a výmenu informácií s agentúrami EÚ, konkrétne s Európskym inštitútom pre rodovú rovnosť (EIGE) a nadáciou Eurofound. Ak je to uskutočniteľné a relevantné, údaje by sa mali rozčleňovať podľa pohlavia, veku, zdravotného postihnutia a etnického pôvodu,

– na základe vstupných údajov od siete Eurydice agentúry EACEA a inštitútu EIGE bude **monitorovať pokrok a pracovať na vývoji a analýze ukazovateľov** na sledovanie vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve. Táto práca bude vychádzať z práce už vykonanej v reakcii na odporúčanie týkajúce sa vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a odporúčanie týkajúce sa Európskej záruky pre deti,

– vytvorí **pracovnú skupinu pre štatistiku o dlhodobej starostlivosti** na zlepšenie dôkazovej základne pre dlhodobú starostlivosť. Táto práca prispeje k monitorovaniu a vývoju spoločných ukazovateľov EÚ o dlhodobej starostlivosti, ktoré schválil Výbor pre sociálnu ochranu,

– vypracuje podrobné **prognózy dopytu po službách zdravotnej a dlhodobej starostlivosti** v EÚ (na základe dlhodobých populačných prognóz dostupných na vnútroštátnej a regionálnej úrovni) s cieľom pomôcť pri plánovaní zdrojov,

– bude financovať výskum prostredníctvom výzvy na predkladanie návrhov v rámci programu Horizont Európa týkajúci sa **riešenia územných rozdielov v oblasti starostlivosti a výskum rozvoja riešení integrovanej starostlivosti** vrátane digitálnych nástrojov a telestarostlivosti,

– bude podporovať členské štáty pri výmene poznatkov o poskytovaní starostlivosti vo **vidieckych oblastiach** prostredníctvom strediska pre monitorovanie vidieka zriadeného v rámci akčného plánu pre vidiek<sup>28</sup> a siete spoločnej poľnohospodárskej politiky.

Komisia vyzýva:

– agentúry Únie, ako napríklad EIGE, aby pravidelne zbierali údaje, vyvíjali ukazovatele a vykonávali analýzy, pokiaľ ide o rodový rozdiel v oblasti starostlivosti, rozdiel v odmeňovaní žien a mužov, čas vynaložený na platenú a neplatenú prácu, ako aj o individuálne a spoločenské aktivity žien a mužov s opatrovateľskými povinnosťami a formy organizácie práce počas ich pracovného života.

– členské štáty, aby zbierali údaje o využívaní rodinnej dovolenky a pružných režimov pracovného času, rozdelené podľa pohlavia, veku a ďalších aspektov využívania času (ideálne prostredníctvom prieskumov využívania času uskutočňovaných v súvislosti s harmonizovanými európskymi prieskumami využívania času).

**Úspešné vykonávanie európskej stratégie v oblasti starostlivosti si vyžaduje spoločný záväzok všetkých zainteresovaných strán.** Pri predkladaní tejto stratégie bude Komisia úzko spolupracovať s ďalšími inštitúciami a orgánmi EÚ, konkrétne Európskym parlamentom, Radou, Výborom regiónov a Európskym hospodárskym a sociálnym výborom, členskými štátmi, so sociálnymi partnermi, subjektmi sociálneho hospodárstva, s organizáciami občianskej spoločnosti a ostatnými zainteresovanými stranami.

Komisia:

– bude **monitorovať vykonávanie** politík v oblasti vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve, **posudzovať pokrok** pri plnení barcelonských cieľov v rámci procesu **európskeho**



*semestra a v prípade potreby posudzovať postup vykonávania odporúčaní pre jednotlivé krajiny,*

*– rozšíri možnosti výmeny skúseností a vzájomného učenia na všetky zainteresované strany, a to prostredníctvom **programov vzájomného učenia v rámci všetkých rozmerov starostlivosti.***

*Komisia vyzýva:*

*– členské štáty, aby vytvorili **podmienky na to, aby mohli poskytovatelia starostlivosti vrátane organizácií občianskej spoločnosti a subjektov sociálneho hospodárstva zohrávať aktívnu úlohu pri koncipovaní a poskytovaní vysokokvalitných služieb starostlivosti a zlepšovaní pracovných podmienok v sektore, ako aj pri podpore úsilia regionálnych a miestnych orgánov o investovanie do služieb starostlivosti,***

*– členské štáty, aby rýchlo **prijali a vykonali navrhované odporúčanie Rady týkajúce sa revízie barcelonských cieľov v oblasti vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a odporúčanie Rady týkajúce sa prístupu k cenovo dostupnej vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti.***

## 6. ZÁVER

**Starostlivosti by sme mali prisudzovať takú hodnotu, akú chceme, aby bola prisudzovaná deťom, starším ľuďom, osobám so zdravotným postihnutím a opatrovateľom.**

Táto stratégia je základným prvkom prístupu EÚ k sociálnym politikám na prispôsobenie sa demografickým zmenám, odstránenie pretrvávajúcich rodových a iných nerovností, využívanie potenciálu zelenej a digitálnej transformácie a zvýšenie odolnosti proti významným vonkajším otrasom. Je koncipovaná tak, aby ľuďom každého veku odkázaným na starostlivosť umožnila zlepšiť prístup k cenovo dostupnej, prístupnej a vysokokvalitnej starostlivosti. Je o dôstojnom živote, dodržiavaní ľudských práv, o tom, že sa na nikoho nezabúda, ako aj o poskytovaní možností lepšieho života a lepších kariérnych vyhliadok, čo sú základné piliere európskeho spôsobu života.

Zlepšenie sektora starostlivosti prispeje k tomu, že ženy aj muži sa budú môcť za rovnakých podmienok zúčastňovať na pracovnom aj spoločenskom živote a zároveň sa starať o svojich najbližších. Je zameraná na zabezpečenie lepších pracovných podmienok pracovníkov v oblasti starostlivosti, vďaka čomu by sa mal sektor stať odolnejším a lákavejším a pomôže to pri vytváraní nových pracovných miest na uspokojenie rastúceho dopytu.

Komisia vyzýva inštitúcie EÚ, členské štáty, miestne a regionálne orgány, občiansku spoločnosť, sociálnych partnerov a ostatné zainteresované strany, aby túto stratégiu schválili a prispeli k jej vykonávaniu.